Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*16.09.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	[redacted]

Moderation: [redacted]

Teilnehmende:

- AL1
  - Martin Mielke
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- FG12
  - [redacted]
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG 32
  - [redacted]
- FG34
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
- FG37
  - [redacted]
- FG38
  - [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
  - [redacted]
- P1
  - [redacted]
- ZIG1
  - [redacted]
- BMG
  - [redacted]

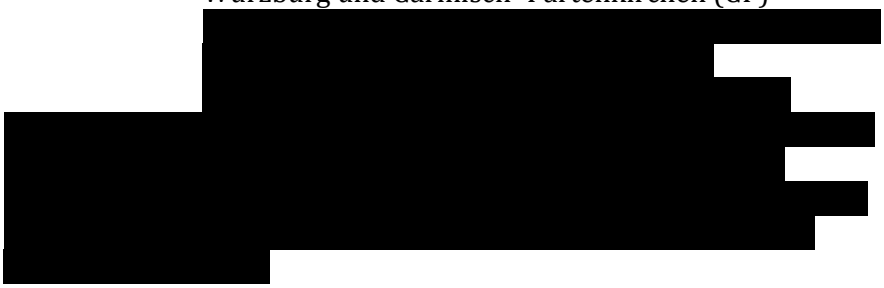
TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) Ca. 29 Mio. Fälle und ca. 928.000 Verstorbene (3,2%) Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: o Insgesamt wenig Veränderung o Indien, am 15.09 84 000 neue Fälle, und USA weiterhin führend o Trend in Vereinigten Staaten, Brasilien, absteigend; Kolumbien, Indien nehmen weiterhin zu o Spanien und Frankreich, größte Veränderung in den letzten 7 Tagen, zeigen einen zunehmenden Trend Fallzahlen nach WHO Regionen weltweit o Amerika: Fallzahlen nehmen etwas ab, bildet weiterhin der größte Anteil o Süd-Ostasien: Fallzahlen (Indien und Indonesien) nehmen zu o Europa: Fallzahlen (v.a. in Spanien, Frankreich, Israel) nehmen zu o Afrika: Rückläufige Fallzahlen 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner o Keine Starke Veränderung. Aktuell 40 Länder mit einer 7-Tages-Inzidenz > 50 Fälle / 100.000 Ew o Nord- und Südamerika ähnlich stark betroffen; neu dazugekommen ist Ecuador, Südamerika fast komplett betroffen o Afrika keine Veränderung o Asien: Oman (neu) o Europa: Malta (neu) Subregionen in EU/EEA/UK und CH mit 7d-Inzidenz >50/100.000 Ew. o Neu auf der Liste: Normandie/Frankreich, Dublin/Irland, Malta, Voralberg/Österreich o In Tschechien sind 2 Regionen dazugekommen, somit haben 10/14 Regionen 7d-Inzidenz über 5/100 000 Ew. o drei weitere Regionen in Ungarn **National** Heute Morgen gab es Serverprobleme, diese scheinen behoben zu sein Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 263.633 (+1901), davon 9.368 (3,6%) Todesfälle (+6), Inzidenz 317/100.000 Einw., ca. 236.000 Genesene, Reff=1,00; 7T Reff=1,06 o ITS Kapazitäten: keine Veränderungen	ZIG1 FG32/ Alle

7-Tages-Inzidenz nach Meldedatum Bundesländer

- BY (17/ 100 000) höchste Inzidenz, gefolgt von HH, BE, BW
- Wenig Veränderung bei BW und NRW
- Restliche BL unter dem Bundesdurchschnitt (11); seit längerem auf einem Plateau; Rückläufig in HE

Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz

- 2 LK >50-100 Fälle/100.000 Einw
- Führend in der Liste:
  Würzburg und Garmisch- Partenkirchen (GP)



COVID-19-Fälle mit Expositionsort im Ausland

- Angabe zu Expositionsort Ausland nimmt trotz Fallzunahme in KW 37 ab. Es scheint, dass die Mehrzahl der Übertragungen in Deutschland stattfindet, das sollte weiter beobachtet werden

Häufigsten genannte Expositionsländer der in den Meldewochen 34-37 übermittelten COVID-19-Fälle

- Weiterhin häufig Balkanstaaten
- In KW 37 ist Türkei führend
- Tschechische Republik nimmt im Zeitraum KW34-KW37 zu
- Bild übereinstimmend mit der internationalen Lage

Wochenvergleich Verteilung nach Altersgruppen

- Verschiebung in ältere Altersgruppen hat zugenommen

Ausbrüche:

-
-
-

Interpretation/Allgemeine Einordnung im Lagebericht sollte angepasst werden angesichts der Zunahme der autochthonen Fälle sowie Zunahme der Fälle unter den Älteren
Jede Anpassung des Lageberichts sollte gut durchdacht erfolgen, da diese viel zitiert werden. Die Graphik (Folie 4) sollte genaue beschrieben werden, genaue Berichterstattung fördert Transparenz
Anpassung der allgemeinen Einordnung wird am Freitag erneut diskutiert.

Syndromischen Surveillance (Folien hier)

- Entwicklung der ARE-Rate entspricht dem Vorjahr mit einer

FG36/ Alle

	zeitlichen Verschiebung um eine Woche nach vorne (Folie2) ○ Keine außergewöhnliche Entwicklung der ARE-Zahlen in der Bevölkerung, Rebound-Effekt bleibt aus ○ Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich insgesamt im Bereich der Vorsaisons. Bei den 5- bis 14-Jährigen ist der Wert im Saisonvergleich erhöht. ○ Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 37. KW 2020 in insgesamt 28 (76 %) der 37 eingesandten Sentinelproben Rhinoviren identifiziert, darunter eine Doppel-infektion mit Influenza B-Viren (Victoria-Linie). ○ SARI-Fallzahlen und Anteil COVID seit KW 33 stabil bei 3%; deutlicher Anstieg in der AG 5-14 Jahre Lockdown leitete das Ende der Influenza-Saison ein. Auswirkung von AHA-Regeln auf respiratorische Viren und Influenza-Saison sind noch unklar. Aktuell haben wir eine sehr exklusive Zirkulation von Rhinoviren. Der Anteil von Rhinoviren, die über Oberflächen übertragen werden ist deutlich höher als bei anderen resp. Viren. **SARS-CoV-2 in ARS (Folien hier)** ○ Anzahl der positiven und negativen Testungen pro KW – bundesweit: Im Vergleich zu Vorwoche hohe Testaktivität, keine Veränderungen ○ Testverzug: leichten Anstieg im Testverzug, 1,25/1,3 Tage Turnaround-time ○ Positivenanteil nach Altersgruppe und Kalenderwoche: Positivenanteile bei max. 1,1; für über 80J bei 0.4% ○ Anzahl Testungen pro 100.00 Einwohner nach Altersgruppe und Kalenderwoche: geht in allen Alterskategorien bis auf 15-34 J und 60-79 J zurück Lob für das Erfassungssystem; wichtiges Zeichen wie wertvoll, dass die Zahlen zu Testung in dieser Weise auswertbar sind Qualitativ gesicherte Diagnostik durch Validierung durch Fachleute ist der Begrenzungsfaktor bei Ausweitung der Testkapazitäten	FG37
2	**Internationales (nur freitags)** • Nicht besprochen	
3	**Update digitale Projekte (nur montags)** • Nicht besprochen	
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Nicht besprochen • Kein Änderung/Anpassung ohne Abstimmung mit der Institutsleitung, daher auf die nächste Sitzung verschoben	FG38
5	**Kommunikation** **BZgA** • nicht anwesend **Presse**	BZgA

	○ Keine Rückfragen an die Presse zur Änderung des Lageberichtes. Es wurde eine gute Lösung mit der Erklärung online gefunden Bereitstellung von Daten an die Datenjournalisten: Bereits Anfang Juli gab es ein Treffen der Datenjournalisten mit [redacted]. Es wurden besprochen, dass die Ergebnissein Tabellenform im Situationsbericht verfügbar gemacht/dargestellt werden Aktuell einige Nachfragen seitens Journalisten zu dem Stand dazu. ○ Tabellenerstellung sowie die Morgenmail an wird BMG/BMI mit Fallzahlentabelle wird aktuell automatisiert. Die kumulativen Fallzahlen müssen epidemiologisch eingeordnet werden. ○ Position Lagebricht ist sehr ausgelastet, der Versand an Presse kann organisiert werden, aktuell wird am Automatisierungsprozess gearbeitet. Es wird noch geprüft welche Tabellen auf die Webseite gestellt können. Sonderauswertungen können nicht bereitgestellt werden. Zeitnahe Umsetzung wird angestrebt. ○ Dashboard wird aktualisiert um das aktuelle Geschehen/Lage besser darzustellen. Es wird stärker die 7-Tage Inzidenz betont, 14-Tage Inzidenz kann aufgenommen werden. Anpassung Pressemeldungen ○ [redacted] *TODO Presse: Pressemitteilungen-E-Mails anpassen* [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted] Morgen trifft sich die Kommunikationsgruppe des Health Security Committees. Es wurde die Presse und Wissenschaftskommunikationsgruppe dazu gebeten.	Presse

6	**Neues aus dem BMG** • [redacted] *TODO: Anfragen, ob FG33 am Freitag im Krisenstab teilnehmen wird.* • [redacted]	BMG-Liaison
7	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** **b) RKI-intern** Antigen-Test: Morgen AG Diagnostik unter Leitung BMG Aktualisierung der Hinweise zu Testung auf SARS-CoV-2 und die Aussage im EpiBull Artikel werden harmonisiert. Die Aktualisierung wird nächste Woche dem Krisenstab vorgelegt.	AL1
8	**Dokumente** ○ Die Ausformulierung/detaillierte Darstellung der Kategorisierung von KP in Klassen/Kita hat zu vielen Rückfragen, ob Quarantänisierung ganzer Klassen erforderlich ist, geführt. Es sind keine Vorgaben sondern nur Vorschläge, das Vorgehen situationsbedingt anzupassen, wenn eine Kategorisierung nicht möglich ist. ○ Lessons learned: Eine häufige Anpassung von Dokumenten sollte vermieden und schrittweise durchgeführt werden. Hier ist es nicht gut gelungen und wird als Neuerung wahrgenommen. ○ Das Papier zu marginalisierten Gruppen wurde kritisiert, dass es Stigma verstärken könnte. Es besteht ein Dialog mit der Migrationsbeauftragten und es wird evt. Anpassungen im Wording geben.	FG38 /FG36 FG38
9	**Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)** • Nicht besprochen •	
10	**Labordiagnostik** • Virologische Surveillance Niedriges Niveau der Aktivität und es werden bis zu 90% Rhinoviren nachgewiesen. [redacted]	FG17

	[redacted] Einfluss des Lockdowns im Sentinel gut sichtbar. Eine Woche nach Lockdown erfolgten keine Virusnachweise mehr, mit den Lockerungen nahmen Nachweise von Rhinoviren zu. Bisher keine anderen Viren nachgewiesen.	
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • EpiBull Artikel wird von [redacted] erstellt und zur Kommentierung mit Abt1 und FG37 geteilt. Genaueres dazu soll am Freitag im Krisenstab besprochen werden.	IBBS
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	
13	**Surveillance** DEMIS Update: ○ Karte mit den teilnehmenden LK/GA, 291 GA sind empfangsbereit, auf Homepage veröffentlicht. Aktivität der Labore steigt ebenfalls. ○ Unvollständige Angaben auf dem Laborbegleitschein werden durch DEMIS nicht gelöst werden. Diese Angaben liegen den Laboren oft nicht vor, da die Einsender die Angaben nicht ausfüllen. Antigen-Test: ○ Es gibt eine gesetzliche Grundlage für die Meldung von jedem direkten und indirekten Nachweis von SARS-CoV-2. Aktuell werden nicht alle Nachweise nicht in der Falldefinition einbezogen, das kann langfristig angepasst werden. Es besteht die Empfehlung einen positiven Antigentest durch eine PCR zu bestätigen, damit der Fall erfasst wird. Meldecompliance bei Ärzten hat die Tendenz niedriges zu sein. Bei Durchführung durch die Personen selbst könnte die Meldung problematisch werden. Problematisch bei Nachtestung, dass diese nicht zwangsläufig als solche gekennzeichnet wird, somit auch doppelt erfasst werden kann und Verzerrung im System entstehen könnte. Negative Teste werden nicht nachgetestet. ○ [redacted] SurvNet-Update: ○ Heute erfolgt die Rückmeldung bzgl. der Prüfung einer technischen Funktion. Danach Rollout am RKI, idealerweise ab Freitag und Anfang nächste Woche wird das Update den Gas zur Verfügung gestellt.	FG32 FG37/FG32/ alle FG32
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)**	

	• Nicht besprochen	
15	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • Nicht besprochen	
16	**Wichtige Termine** • Krisenstabstreffen BMG/BMI • GMK zu Impfen • HSC • ECDC Impfen als Webinar	
17	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Freitag, 18.09.2020, 11:00 Uhr, via [redacted]	